

検出菌

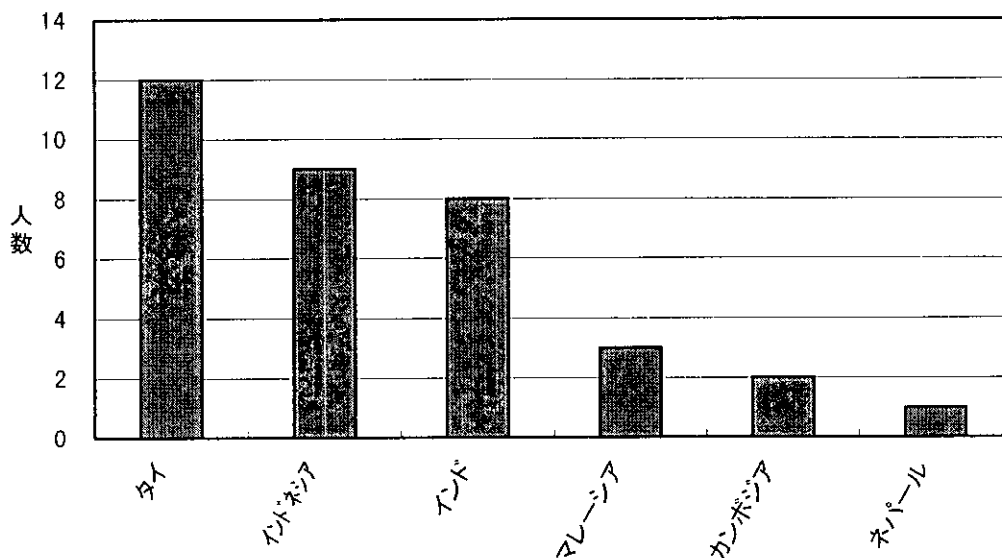
下痢原因菌が検出された症例は 70 例で、これは全体の 28%であった。

検出菌は、Campylobacter が 35 例で、これは今回の下痢原因菌検出の 50%に及んでいた。次いで P.shigelloides 17 例(24.3%)、Salmonella ssp. 6 例(8.6%)、V.parahaemolyticus 6 例(8.6%)であった。

推定感染国別検出菌

	Shigella	Salmonella		ETEC	Campylobacter	P.shigelloides	V.parahaemolyticus	NAG Vibrio	Total(%)
		S.Typhi	Others						
Thailand			2	1	12	10	4	1	30 (42.9)
Indonesia			3	1	9	7			20 (28.6)
India		1		1	8				10 (14.3)
Malaysia					3				3 (4.3)
Cambodia					2				2 (2.9)
Nepal					1				1 (1.4)
Maldives			1						1 (1.4)
Philippine									2 (2.9)
Ghana	1								1 (1.4)
Total	1	1	6	3	35	17	6	1	70 (100.0)
%	1.4	1.4	8.6	4.3	50.0	24.3	8.6	1.4	100.0

カンピロバクター検出者数（推定国別）



考察

下痢原因菌検出症例の感染地は、東南アジア 81.4%、南アジア 17.1%が大部分を占め、タイ(42.8%)、インドネシア(28.6%)、インド(14.3%)の3ヶ国に集中していた。

Campylobacter の推定感染地は最も広範囲にわたっており、タイでの感染例が最も多く17.1%で、次いでインドネシアの12.9%、インド11.4%の順であった。

実際、今回の調査は通常の業務と並行して行う必要があり、被検者には採便のために二度の手間をわずらわせることとなり、また調査の主旨などに対して説明同意を得る手間などから、データとしての意味を持たせるだけの例数を集めることは出来なかった。更に、従来の検査を優先し、本検査での検体の収集を一日一度とし、この間冷蔵庫での保存とした。それらの条件から菌種によっては検出されなかったものもあるが、従来の検査ではアルカリ処理によって検出できなかった菌種が見られた。

これは、検疫健康相談室での検便検査に対して検討の必要性を示唆するものである。

今回、これらの調査の被検者となった人のほとんどがアジアであるタイ、インドネシア、インドへの渡航者であり、それらの国では食習慣から鶏肉を常食としていることから、鳥の腸内に常在する細菌であるカンピロバクターの感染の機会も多いと考えられる。

これらは、都市立伝染病院集計での1995～1998年のカンピロバクター腸炎で入院した患者の年齢分布での報告では0～9歳までは35%ともっとも多く、次いで、20～29歳までの33%となっており、30歳以上は少なかった。特に20～29歳の患者の63%が海外で感染した輸入例で、これらと照合してみると今回の調査による検査結果とは一致している。

近年、カンピロバクター腸炎後に神経疾患であるギランバレー症候群、あるいはその亜型である外眼筋麻痺等を伴うフィッシャー症候群を発症した例などの報告もあり、発症との関係、あるいは発症機序が未だに十分解明されてはいないが注意を要する腸管感染症の一つである。

現在、検疫所で行われているアルカリ処理を行った検査法では、プレジオモナスの検出が高い。今回の本調査でもプレジオモナスは国内ではそう高くない。今回の調査では、採便後、検査を開始するまでの保存状態などに起因すると思われるが、大腸菌などの検出が低く、採取法などに検討の余地を残した。

3. 地方自治体及び関連機関との連携における情報提供

渡航者の出国前から入国後に至るまでの総合的な健康管理と感染症予防の支援は、検疫所が担う輸入感染症対策の一部であり、これらを効果的、かつ効率的に機能させて行くためには、国内での感染症対策との連携が必要である。

それによって、帰国後に感染症を発症した場合に、迅速に良質の医療を提供出来るように、そして更に発症した感染症の拡大、まん延防止のために医療関係者に感染症の流行情報等を提供する必要がある。検疫感染症の通知・停留にとどまらずに自治体との連携なくしては、一元的な感染症対策の遂行は不可能である。

今回感染症新法が適応されて間もないため、感染症対策に関しては自治体によってもかなり差があり、いまだ体制が十分機能してないのが現状である。実際に東北地方(宮城県を中心に)でその感染症体制の中で情報を提供し、効果的かつ効率的な情報提供のルートなどを検証しながら、地方における検疫所の情報提供のあり方について検討を試みた。

(1) 東北での情報提供の試み

事前対応型の検疫を整備するためには、出国前は、渡航者のみならず、渡航者予備軍と考えられる一般市民に対しても、感染症予防のための啓発を目的とした情報提供が必要であり、入国後の健康管理のためにも感染症流行情報を含めた情報提供を積極的に行う必要がある。すなわち地方自治体の感染症対策との連携の上で初めて渡航者との接点を持つ事が出来、そこで事前対応型の検疫が可能となり、はじめて国内の感染症対策までが一元的に運用されることとなる。もちろん、それらの中心は検疫所が行う情報提供が大切な役割を演ずることになる。

平成 10 年 12 月より仙台検疫所の管轄である東北 6 県、特に宮城県に情報提供のルートの構築のための試みを行った。WHO、厚生省、外務省、国立感染研究所、その他の世界の感染症ウェブからの情報を基に、仙台検疫所で感染症情報を加工・作成し、東北及び宮城県内の情報提供先に、月に一回の割合で提供を行った。

今回は自治体での感染症情報ネットワークの状況の概要をつかむ事、宮城県内の感染症情報提供のネットワークの構築を目的として情報提供を行った。

宮城県、仙台市ともに各保健所、衛生研究所等との連絡網はもちろん従来よりあり、文章等によってまたは緊急の場合は電話、FAX 等によって連絡は行われていたが、インターネット等を用いた定期的かつ密な連絡網は未だに構築されていないのが現状であった。そのために、県あるいは市の防疫担当部署に検疫所から情報を送り、それが末端の保健所あるいは衛生研究所にまでタイムリーに到達することが期待できないと判断し、しばらくの間は、海外感染症の情報を必要とすると思われる部署に直接検疫所より情報提供を行うこととした。

提供先は次の通りである。

感染症情報提供先

自治体（7ヶ所）

青森県、秋田県、岩手県、宮城県、山形県、福島県、仙台市

研究所（7ヶ所）

青森県環境保健センター、秋田県衛生科学研究所、岩手県衛生研究所、
宮城県保健環境センター、衛生公害研究所(福島)、山形県衛生研究所、
仙台市衛生研究所

保健所（20ヶ所）

青森保健所、秋田市保健所、盛岡保健所、宮古保健所、大船渡保健所、
塩釜保健所、仙南保健所、大崎保健所、石巻保健所、気仙沼保健所、
栗原保健所、登米保健所、青葉保健所、宮城野保健所、若林保健所、
太白保健所、泉保健所、山形保健所、郡山市保健所、福島県県北保健所

医師会（16ヶ所）

青森県医師会、秋田県医師会、岩手県医師会、宮城県医師会、
白石市医師会、柴田郡医師会、角田市医師会、亘理郡医師会、
塩釜市医師会、黒川郡医師会、加美郡医師会、玉造郡医師会、
遠田郡医師会、山形県医師会、山形大学医師会、福島県医師会

医療機関（22ヶ所）

東北大学医学部附属病院、東北大学加齢医学研究所附属病院、
東北大学医学部第一内科、公立深谷病院、寶樹会仙塩総合病院、
県立名取病院、宮城県済生会仙台診療所、牡鹿町国民健康保険病院、
予防注射クリニック、国立仙台病院、村田町国民健康保険病院、JR仙台病院、
国立療養所宮城病院、公立気仙沼病院、公立刈田総合病院、
自衛隊仙台病院、公立佐沼病院、石巻赤十字病院、宮城県立ガンセンター、
本吉町国民健康保険病院、国民健康保険川崎病院

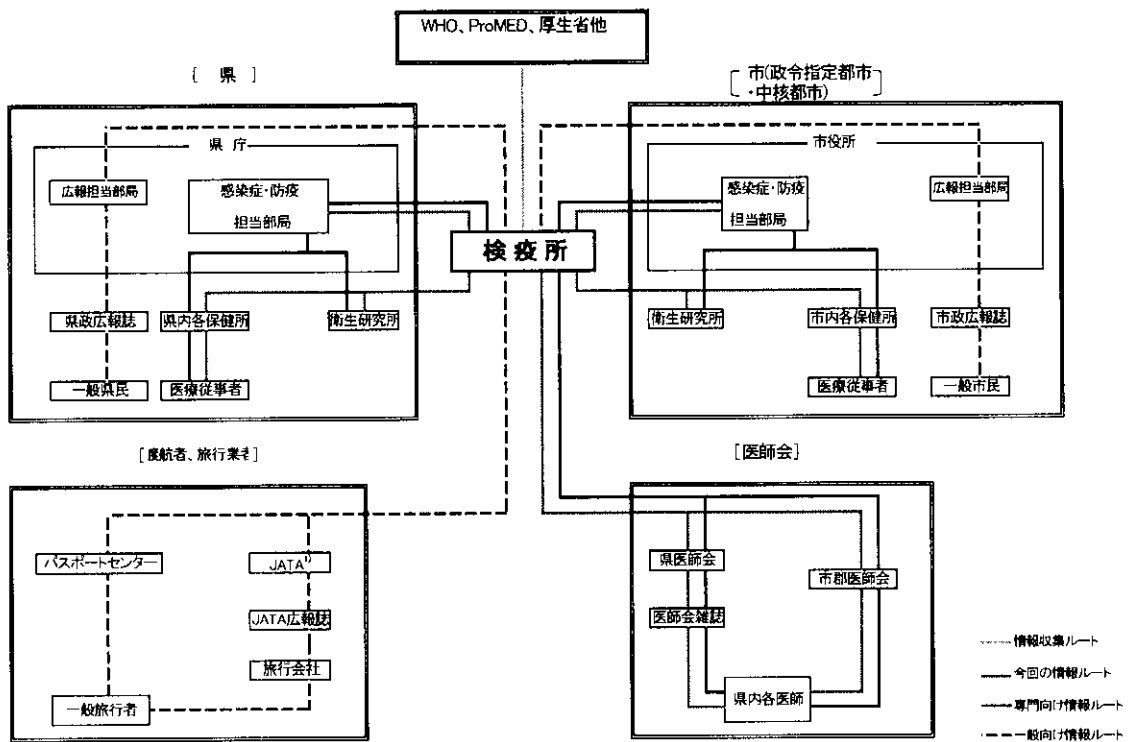
非常勤職員（3ヶ所）

釜石出張所(庄司)、八戸出張所(八木橋)、酒田出張所(市立酒田病院
栗谷)

宮城県では特に図のような検疫所が行う情報提供網を想定し、県の防疫担当部署、県内保健所、衛生研究所それに政令都市である仙台市及び各保健所、そして県内各医師会に感染症情報提供を行った。

一般向けの情報として通常の感染症情報とは異なった情報提供を JATA 日本旅行業協会の広報誌へも行ったが、今回はここでは取り上げていない。

東北6県における海外感染症情報ネットワーク



1) 日本旅行業協会

2回目の感染症情報提供後に提供先に海外感染症への関心、これらの情報入手状況、通信手段等を知る事を目的に、アンケート調査を実施した。

アンケートは次のようである。

海外感染症情報に関するアンケート

☆ 記入方法:各質問で該当する口欄に✓を記入してください

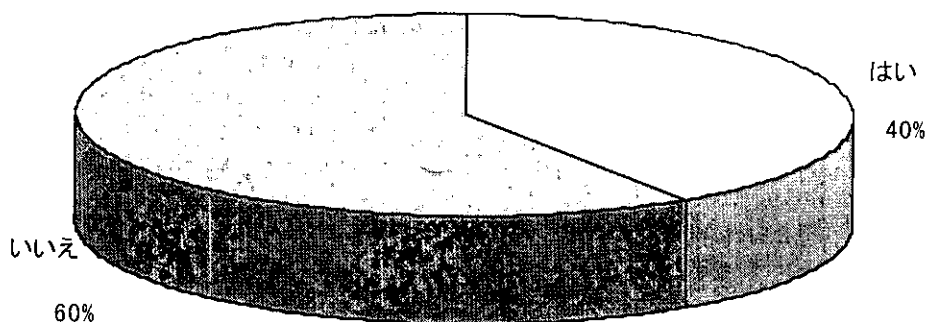
- 貴機関はどれに該当しますか。
 県庁 市役所 保健所 医師会 地方衛生研究所 その他()
- 現在、海外での感染症についての情報を入手していますか。
 はい いいえ
- “はい”と答えた方にお伺いいたします。
 - 情報源及び入手方法を教えてください。
情報源： 外務省 厚生省 国立感染症研 県庁 保健所 検疫所
 専門雑誌 一般誌 新聞 その他()
入手方法： インターネット FAX 電話 印刷物 電波媒体(TV,ラジオ等)
 その他()
 - 入手した情報を一般の人々(地域住民等)に提供していますか。また、行っているとしたら、どのような方法で行っていますか。
 はい [方法: インターネット FAX 講演 ハンフレット等 その他()]
 いいえ
- 下記の感染症についてお答えください。(知っているものの口欄に✓を記入)
デング熱： 流行地域・国 感染源 予防方法 予防接種
A型肝炎： 流行地域・国 感染源 予防方法 予防接種
B型肝炎： 流行地域・国 感染源 予防方法 予防接種
狂犬病： 流行地域・国 感染源 予防方法 予防接種
コレラ： 流行地域・国 感染源 予防方法 予防接種
赤痢： 流行地域・国 感染源 予防方法 予防接種
破傷風： 流行地域・国 感染源 予防方法 予防接種
マラリア： 流行地域・国 感染源 予防方法 予防接種
日本脳炎： 流行地域・国 媒介動物 予防方法 予防接種
- 今後検疫所で海外の感染症情報の提供を行っていきますが、どのような内容が知りたいですか。(複数回答可)
 感染症の流行状況 感染症の予防方法 感染症の病態などについて
 予防接種に関する事 海外での医療事情 その他()
- 検疫所からの海外の感染症情報について、どのような入手方法を希望しますか。
 E-mail FAX 電話 郵送 その他()
- 業務(仕事)をおこなう上で、海外の感染症情報は必要であると思いますか。
 必要 必要ない わからない
- 今後、海外での感染症情報を幅広く提供するにあたり、どのような方法が有効だと思いますか
 インターネット FAX 広報等 その他()
- 先日送付しました「国際感染症情報」で加えてほしい内容やご意見等がありましたら具体的にお書きください

ご協力ありがとうございました

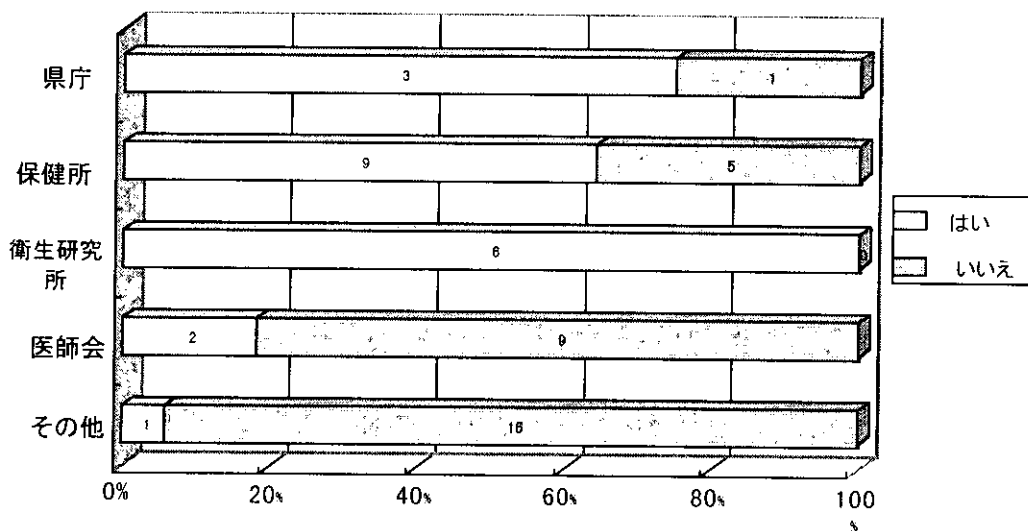
回答は、自治体 4ヶ所、保健所 14ヶ所、医師会 11ヶ所、衛生研究所 6ヶ所、医療機関 17ヶ所、合計 52ヶ所から得られた。

回答数が少なく統計としての十分な意味を持つには至らなかったが、回答のあったものについて集計を行った。海外感染症情報は、40%に当たる 21 機関で何らかの情報が入手されていた。

感染症情報の入手の有無



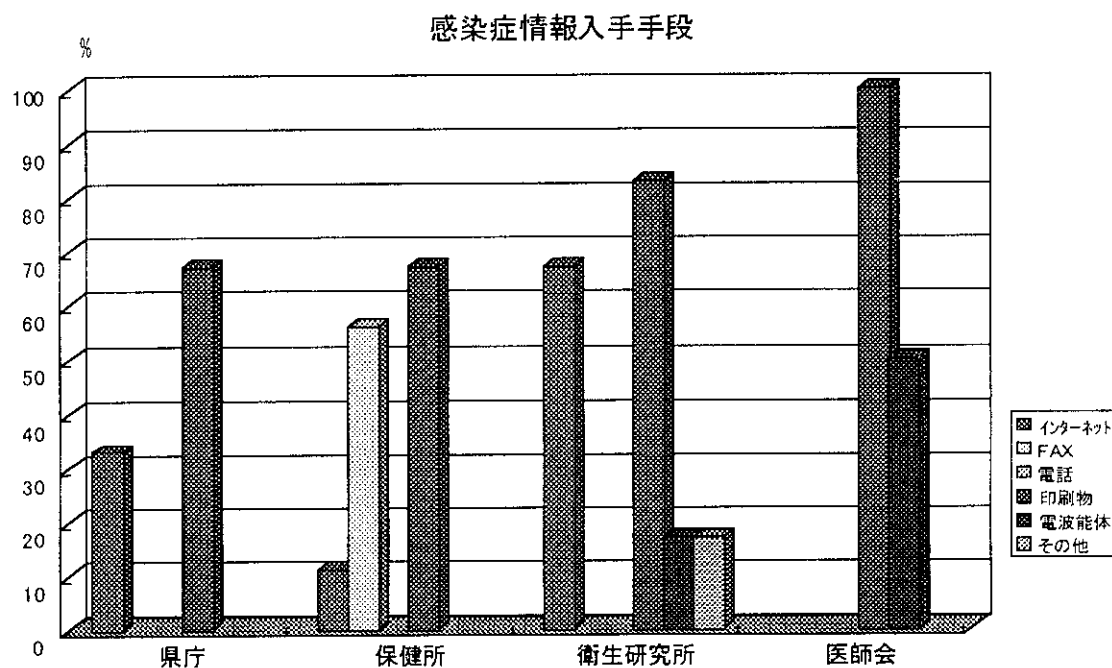
感染症情報入手の有無：機関別



その入手先は、衛生研究所は感染症定点観測などの関係からも国立感染研究所と密接なつながりがあり、全ての研究所ではインターネットによる情報収集が行われており、情報量、質ともに十分であった。しかしながら、これらの情報を他に提供するようなシステムはなく、十分な情報を入手、所有しているにもかかわらず、活用されていないことが分かった。

県、保健所では情報入手を行っていないところが6ヶ所見られ、入手を行っているところでも情報の量、質ともに極めて不足していた。

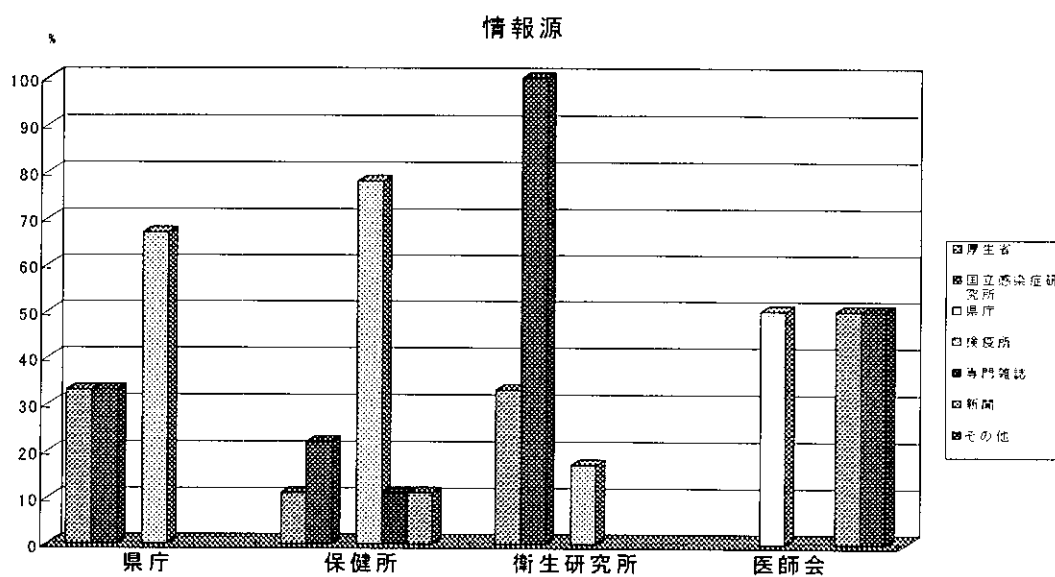
保健所でのインターネットの普及は不十分で、入手手段は県、保健所ともに70%近くが印刷物中心であった。



保健所での海外感染症に関する情報は今回提供した情報を含めて、80%が検疫所からの情報であり、他からの情報はほとんどなかった。また県からの情報提供もスムーズには行われていなかった。

医師会に関しては80%以上が海外感染症に関する情報入手は行っておらず、もちろん提供も行われていなかった。

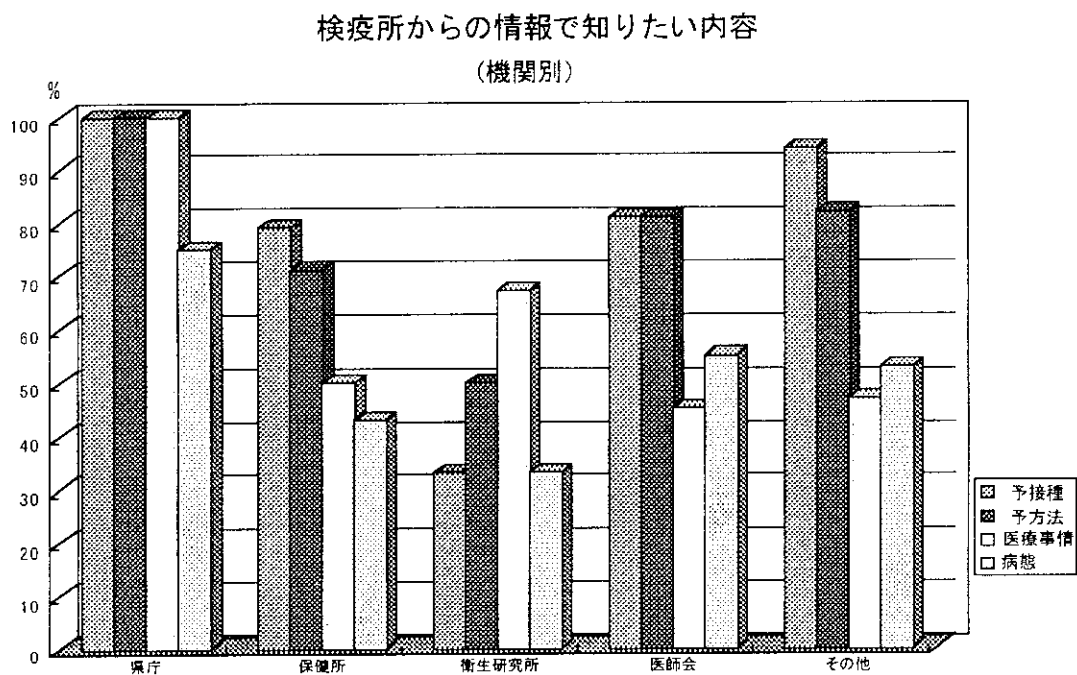
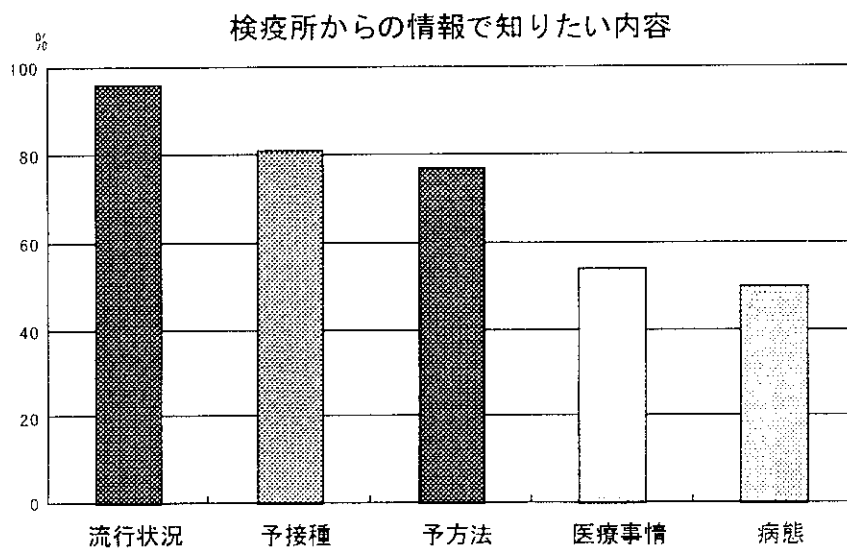
医療機関でも1機関を除いて感染症情報の入手は行っていない。



次に検疫所から海外感染症に関して情報提供を行う際に、どのような情報が必要か、入手方法はどのような方法を希望するかについての集計を行った。

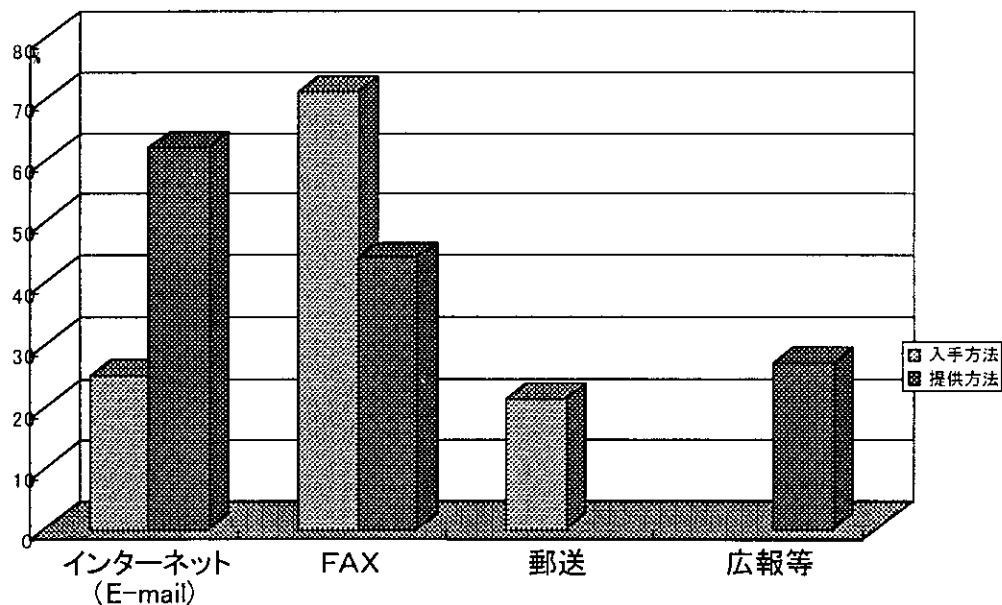
「感染症の流行状況」については、ほぼ全ての機関が知りたい情報内容であって、次いで80%の機関が「予防接種に関する事」「感染症の予防方法」に関する情報を求めている。

特に医療機関では予防接種に関する情報の必要性を強く感じているようであった。



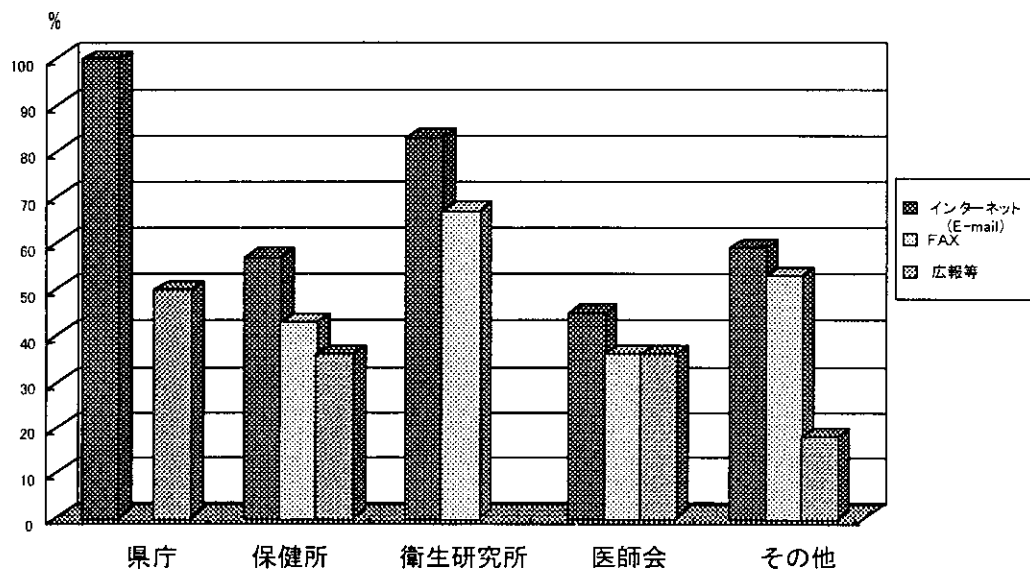
入手方法としては70%がFAXでの情報提供を希望しており、20%がEメールによる提供を希望していた。また郵送での情報提供を希望する保健所も5ヶ所見られた。

情報の入手方法・提供方法



感染症を幅広く提供する方法としては、60%がインターネットを有効な手段と考えているが、県の半数、保健所、医師会等の30%は、広報を活用した方法を挙げている。自治体、組織、機関等によって設備や情報を選択する力量に差があり、提供する情

情報の提供方法



報もかなり手を加えて形作ったものとして提供しない限り、利用してもらえない可能性が大きいと思われた。

自治体においては感染症対策システムの構築は十分でない今日、積極的に自治体、組織等にアプローチして情報システムの中に組み込んでもらうことによってより効果的な検疫所の情報提供が行われると考える。

(2) 医師会及び医療関係者への情報提供の試み

日本人の海外旅行の形態からも短期旅行が多く、渡航先で感染したとしても多くはその潜伏期に入国してしまう。渡航者が水際での検疫を通過する時点では、症状はないか、または軽度の症状のために空港検疫所の健康相談や診察・検査など受けずに入国しており、症状が出現するのは国内という事になる。

実際に入国後に症状が出現した場合に、最初に相談・診療に当たるのは保健所の医師、看護婦、保健婦であり、一般医療機関の医師である。しかし現実には従来、日本では稀な海外感染症についての診断・治療に関してはこれらの関係者の知識・経験不足等から十分に対応できていない。マラリアを例にとっても年間 100 例余りの国内発症の報告があるが、彼らが適切な治療を始められるまでに要した時間は約 5 日との報告もあり、医療関係者に対する海外感染症に関する知識の普及、情報提供の重要性、医学教育の場での感染症に対する見直しが今、求められている。

教育、知識の普及に関しては早急な結果を期待する事は難しく、当面手をつける事が出来、かつ必要なこと、すなわち医療関係者への海外感染症に関する情報提供から始めて行く事を考え、特に宮城県にて、宮城県医師会との相談の上で、医師会誌への感染症流行情報の掲載、そして更にホームページにより詳しい感染症情報を載せてもらうように協議をし、3 月より毎月 1 回の更新で感染症の情報を提供している。

更に、各種講演会、ホームページ関係などを通して、知識の普及、関心の喚起も計画しており、これらによって、医療機関との連携を一層強くし、国の感染症対策がより効果的に、効率的に機能するように感染症新法の下で検疫所としての役割を果たさなければならない。

以下は検疫所より発した感染症情報の宮城県医師会誌及びホームページへの掲載である。



発行定日 毎月1日発行 発行年月日 平成11年3月1日
 (昭和34年9月29日第三種郵便物認可)

宮城県医師会報

おもな内容

OHTE PLAZA今田 拓... 155

視座 (Total Health Promotion) 156

論説 国立仙台病院救命救急センターの現状
 (1997年度実績より)桜井 芳明ほか... 158
 死体検案の実際黒田 俊... 162
 モデル介護認定審査会の問題点 (私見)
庄司 真... 164

紹介 165

お知らせ 宮城労災特別介護施設 (ケアプラザ) の
 ご紹介 180
 国際感染症情報 181
 意見広告 182

地域のページ
 183

地域医療情報センターのページ 188

県内感染症情報 192

生涯教育のページ 194

メディアアクセスから 195

ディスプレイ・コーナー 185・187

県医通知 200

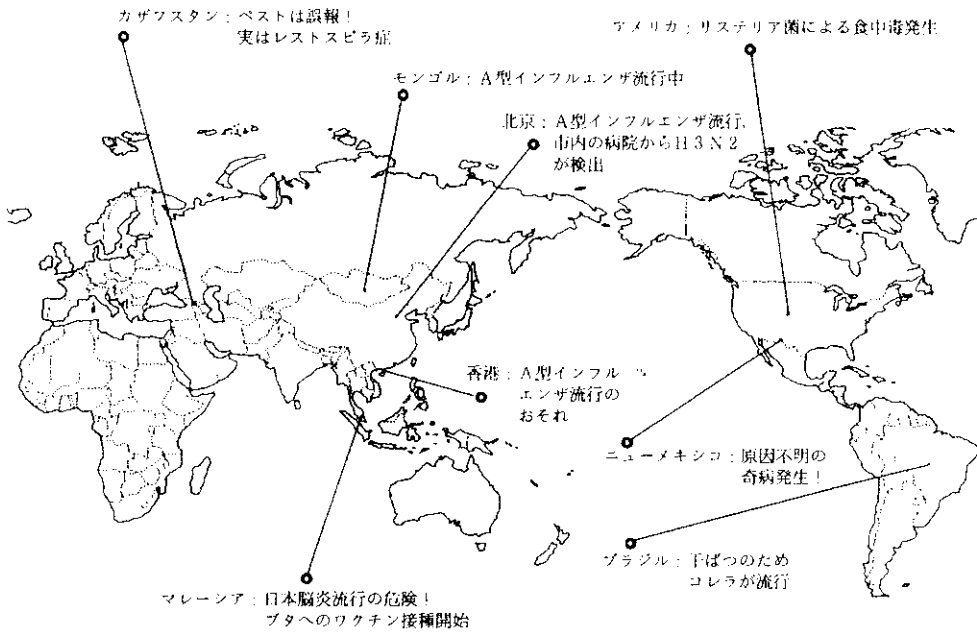
3 1999
 通巻538号



国際感染症情報

仙台検疫所より毎月、国際的な感染症情報が発信されることになりました。
宮城県医師会でもこれを当会のホームページに逐次掲載することになったので
お知らせします。ご利用下さい。

〈1月 国際感染症マップ〉



※

本会では去る平成10年12月27日の河北新報に宮城県医師会と宮
城県医師連盟の連名にて意見広告を掲載致しました。掲載しまし
た広告は次頁の通りです。御覧願います。
尚、写真は本会川原管理事よりご提供いただきました。





2014.12

宮城県医師会

Welcome to Miyagi Medical Association

***宮城県医師会のページに注目！医療保険費負担者（new！）

[宮城県感染症・ウイルス情報](#)

[メールマガジンを登録](#)

-登録資格は宮城県医師会会員に限られます-

検 索

当ホームページ内の検索が出来ます。半角英数字を使用。

Keywordは目次の「最初にお読みください」を参考に

検索する文字列：

- ◆みんなの暮らし
家庭の医学書
健康相談など
- ◆市民の皆様へ
- ◆専業・災害医療
至急連絡-指示版
至急連絡-メール
仙台近郊交通規制
休日当番医
感染症・中毒情報
気象情報-雨地蔵
- ◆宮城県医師会
理事会・委員会
医療保険
医療制度
子供保険
介護保険
医療情報 など
- ◆会員の都府
郡市・大学医師会
各協会・団体
N I C U
医学会編一書
注目情報・喫茶室
- ◆医療情報センター
- ◆県・市行政関係
全国医療情報システム
リンク先 特別協賛会
- ◆医師会館への道のり
◆最初にお読みください

品名: 事務用
品名ヨコズキ: 気圧検定器
品目: 送信
品目付: 99/03/20

comment:

February 1999

国際感染症情報

新型コロナウイルス

★-インフルエンザ

日本でのインフルエンザの流行は、顕著的にも報じられています。12月に中国北部・北京を中心に発生したインフルエンザの流行は、現在アジアに広がっています。シンガポールなどの顕著な地域からも患者数の急増が伝えられています。

中国で昨年11月、Harbin市の人口の7割が罹患したインフルエンザは、H3N2 A型で、その後Shenyang, Beijing, Tianjin市へと拡大し、現在 Wuhan, Shanghaiで流行しております。中国当局はさらに香港に拡大する可能性を示唆しており、新年香港では中国の正月休日に各国からの入国者が急増し、2,3月がインフルエンザ流行のピークとなるため、香港の保健当局は中国本土の流行を把握しながら監視体制を強化していることとあります。

1月28日保健当局の最新情報によると、一般閉鎖を含めた発症期間において外来帰国を受けた人のうち、インフルエンザ罹患患者数の出来は、増加の傾向にあると伝えられています。中国北部においては、約3週間前にインフルエンザ流行のピークは過ぎ、現在の発生は既発例のみである。

<http://message.med.or.jp/gyokusyosai/d3/99/>

ヴェネズエラにおいてもデング熱、デング出血熱罹患者の異常な増加に2州知事は、拡大防止策として住民に予防上必要な教育を開始した。

また、地理的にも人的交流においてもアジアと密接な関係にあるオーストラリアは、デング熱の侵入阻止に備を挙げて覚悟を取り組んでいる。なぜなら、オーストラリアは地球温暖化の影響によってデング熱をはじめ、マラリア、コレラ、黄熱、脳炎といった感染症の侵入を水際で阻止することが不可能となるのではないかと当局は予測している。

★シカーガス病

アメリカ大陸にのみ存在しているシカーガス病は、病原体はTrypanosoma cruziという鞭毛をもった原虫で、哺乳動物のリンゴを介し人間の組織に侵入し、心臓やリンパ系臓器で大群に増殖し、慢性心疾患や巨大臓器症、慢性脳症といった特有の症状を引き起こすことがある。しかし、大半の症例は自然寛解となる。

現在アメリカ大陸では1,600~1,800万人の感染が確認されており、今後さらにラテンアメリカ総人口の29%（約2,100万人）が感染の危険があると推定されている。最近の報告ではサンガメを介さず、汚染血の輸血によって感染する事例が増加している。

ウルグアイ、アルゼンチン、ブラジル、チリ、パラグアイなどでは、公衆衛生上深刻な問題となっており、特にチリは1997年以来、感染伝播防止策の一環として住民を対象に疫学、血清学的調査を積極的にリンゴを実施している。

(Panstrongylus Megistus)

★日本脳炎

カンボジアでは日本脳炎による死者600人！？

情報源は未確認だが、Phnom Penhで小児を中心に600例の死者が出たという情報があった。詳細な点や情報源の信頼性については不明

<http://miyagi-med.or.jp/gyosei/gyoseib3.htm>

である。

マレーシア政府の予防対策

マレーシア政府は、ブタに対して、ワクチン接種や日本脳炎懸念地域からの移動を厳しく制限し、ベクターである蚊の殺虫駆除を継続的に行っている。また、養豚業者などのハイリスクグループに対して優先的なワクチン接種を行い、最終的には78万人に対してワクチン接種を行う予定である。

今回の流行に伴う死者は14名になったが、政府の予防対策が例年の日本脳炎流行時期を過ぎることから流行のピークは過ぎたと思われる。★食基関連情報

●リステリア汚染による食品回収

アメリカ合衆国でリステリア菌による食品汚染で製品の回収が相次いでいる。ハム・ソーセージなどの食肉製品の問題が指摘され、CDCによれば、昨年8月からこの1月半ばまでに12人の死亡、3人の重症、79人の発症が確認されている。

リステリア症は、健康人に被害が及ぶことは稀であるが、乳幼児や高齢者など抵抗力のない者や免疫不全の状態の者で髄膜炎などの重症型になりやすい。また妊婦が感染すると流産の危険がある。基本的には食品の加熱で予防可能である。乳製品などの自主的回収も始まっており、米国史上最大規模の食品回収(リコール)騒動になるのではとの指摘もある。●サルモネラ汚染

アメリカの研究者からの報告

数年間、乾燥保存していたアルファルファの種子の内部にサルモネラ菌が生存、栽培の過程で増殖し、食べた人がサルモネラに感染し発症するという危険性があることを指摘している。

過去では1995年に2万人がこのサルモネラに感染、発症した事例もあり、わが国でもアルファルファの種子を輸入しており、アルファ

アルファの種子の取り扱いについて、注意の必要があるのではないかと？

●バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)

ベトナム、タイ、フランスからわが国に輸入された冷凍鶏肉からバンコマイシン耐性腸球菌が検出された。

これは平成9年度厚生省(検査所)の調査によるもので、海外の報告ではスウェーデンにおいて下水や堆肥のサンプルから検出されている。

鶏の飼料添加剤として使用されている抗生剤アボルシシと、バンコマイシンの化学構造の類似が耐性腸球菌出現に関連しているものと思われる。

VRE: Vancomycin Resistant Enterococcus/バンコマイシン耐性腸球菌通常、健康な人にはあまり問題とならないが、重症患者や免疫機能の低下している人物に日和見感染を起こす原因菌となりうる可能性があり、特に本菌による病院内感染に注意を払う必要がある。

Ⅲ 検疫所における 21 世紀に向けた情報の収集及び提供のあり方

検疫所は病原体の国内への侵入・拡大を防止するために、渡航者のニーズに合わせた感染症の情報を提供し、渡航者一人一人の感染症予防及び健康管理を支援する必要がある。

1 渡航者の感染症に対する予防、及び出国前から入国後に至る渡航者の健康管理を支援する事によって事前対応型の輸入感染症に対する防疫対策を行う目的のために、検疫所の情報提供は必要不可欠なものである。

すなわち健康管理の事前対策こそが検疫所の水際での検疫業務の充実を補うものと言える。

2 日本の海外渡航者等のアンケートによる現状分析によると、情報の種類、情報の内容、提供方法などを考える場合、多くが旅行会社などが計画する短期滞在型パッケージ旅行を利用し、アジアへの渡航者の数が多く、中でも20歳代の若者の旅行者が多い事、渡航者の多くは情報を旅行会社等から入手しており、かつインターネットが発達し利用者が増えているとは言え、未だに活字による情報を望んでいる事等から、予防啓発・教育のための情報提供は旅行業界、都道府県などの広報等を通じて、印刷物などによるものが有効であることがわかる。

すなわち、現時点で検疫所が行う予防のための情報提供は、直接個人へ行う以上に、旅行業界、都道府県等への積極的なアプローチが必要となる事は明らかである。

出国時での情報提供では旅馴れていない日本人にとっては、如何なる情報も身につかないこと等を考えた場合、常日頃の予防教育の重要性が求められており、予防教育、感染症の啓発にも検疫所の積極的な関与が必要であると思われる。

3 20 歳代の若者の旅行者が海外渡航者の中では多く、彼らの中には検疫所に関するマイナスイメージ(検疫所で捕まるとの)が希薄な所為か、矢野等の平成 10 年度厚生科学の報告からも判るように、渡航先で健康に異常があった場合には気軽に検疫所の健康相談室を訪れている事等が判った。また感染症流行地域への若者の旅行者が年々増えており、旅行形態も現地滞在型が増えている事など、若者に対する感染症の予防の啓発等を重点的に行う事も極めて効果的であると思われる。

4 水際での検疫は現在の感染症事情、旅行形態などから非常に難しくなっている事は明らかであるが、検査体制を整備し、入国時の不安解消のために利用しやすい体制すなわち対話型の対応を渡航者に対して取ることによって、検疫感染症のみならず